



Анализ Состояния Медицинского Обслуживание Детей В Самаркандском Регионе

¹ Исломбек Умиров

Received 16th Feb 2023,
Accepted 19th Mar 2023,
Online 30th Apr 2023

¹ Преподаватель Самаркандского филиала
ТГЭУ

Аннотация: Повышение качества медицинских услуг в системе детского здравоохранения в Узбекистане является первоочередной задачей государства, реализация которой обеспечит здоровое поколение и достойное будущее страны, а в перспективе способствует конкурентоспособности не только отдельного медицинского учреждения но и в целом здравоохранение.

Ключевые слова: здравоохранение, клиника, диагностика, стратегия.

В Узбекистане функционируют 4 специализированных центра республиканского масштаба: кардиология, хирургия, микрохирургия и урология. Одним из крупнейших и ведущих клиник в Самаркандском регионе и в республике является 2-клиника Самаркандского медицинского университета. Клиника действует с 1990 года.

Ежегодно в районах Самаркандской области, а также областях юго-западного региона Узбекистана организуются выездные семинары и научно-практические конференции по актуальным проблемам хирургии детского возраста. Кроме того, для оказания методической помощи детским хирургам за опытными сотрудниками клиники закреплены все районы Самаркандской области.

Чтобы клиника успешно конкурировала на локальном и международных рынках руководство клиники постоянно работает над повышением качества управления и работы. В центре впервые в практику детской хирургии Самаркандской области внедрены операции при врожденных пороках сердца, бронхоэктатической болезни, воронкообразной деформации грудной клетки, циррозе печени, врожденных пороках мочеполовой системы, пороках развития толстой кишки, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, лапароскопические и торакоскопические операции, эндоскопическое трансуретральное цистоскопическое стентирование мочеточника и лоханки почек, эндоколлагенопластика при пузырно-мочеточниковых рефлюксах, склеротерапия при варикоцеле у детей, а также бронхоскопия, бронхография, методы плазмафереза, спленосорбции, озонотерапии, и др. Клиника имеет тесные научные связи с авторитетными зарубежными медицинскими центрами. Специалисты клиники активно участвуют в зарубежных научных симпозиумах и повышают квалификацию. Сотрудники клиники впервые Центральной Азии стали членами ассоциации эндоскопических

и лапароскопических хирургов Азии (ELSA) в 2016г. В частности, специалисты клиники прошли стажировку в центре неонатальной хирургии г. Астана (Казахстан), в детском хирургическом центре Ставропольского медицинского университета (Россия), в клиниках Severans Университета Yonsei и клиники Samsung (Южная Корея) и National University Hospital (Сингапур), в свою очередь специалисты из России, Казахстана и Южной Кореи посещали клинику и проводили “Мастер-классы” по выполнению эндохирургических операций.

Конечно, существуют много проблем в здравоохранении страны, однако стабильный спрос местного населения на медицинские услуги детям стимулирует стремительное развития детского здравоохранения в Узбекистане.

Общая информация о клинике:

Наименование	Специализированная детская хирургическая клиника
отрасль	диагностика и лечение различных хирургических заболеваний и пороков развития детей с периода новорожденности до 18 лет, а также взрослого населения; выполняются сложнейшие пластические и реконструктивные операции на легких, сердце, печени, органах мочеполовой системы, пищеварительного тракта, опорно-двигательного аппарата и других органах, в том числе с применением эндохирургических методов
Доля внутреннего рынка	Лидер рынка
Количество сотрудников всего, Из них по совместительству	364 человек 261 человек

Общая характеристика деятельности специализированной детской хирургической клиники 2-клиники СамМИ имеет в своем составе отделения различного хирургического профиля на 200 коек:

- отделение торакальной хирургии;
- отделение урологии;
- отделение неонатальной хирургии;
- отделение общей хирургии № 1; (в том числе гнойная хирургия) с экстренным постом
- отделение челюстно-лицевой хирургии;
- отделение общей хирургии № 2; (плановая хирургия)
- отделение кардиохирургии;
- отделение анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии (в том числе для новорожденных);
- хирургический стационар одного дня.

Функционирует детское консультативно-диагностическое отделение, в состав которого входят:

- отделение функциональной диагностики;

- отделение медицинской реабилитации
- отделение ультразвуковой диагностики;
- отделение рентгенодиагностики;
- эндоскопическое отделение;
- клиническая иммунология;
- биохимическая лаборатория;
- бактериологическая лаборатория;
- патоморфологическая лаборатория.

На данный момент структура клиники представлена в приложении 1.

Исходя из заявленной структуры и анализа утвержденной стратегии клиники были выявлены следующие проблемы:

Структура ответственности:

- Структура построена вокруг людей, а не вокруг функций;
- Размыты границы центров ответственности в клинике;
- Должностные обязанности не синхронизированы;
- Большой объем контроля, возложенный на двух человек (Главврача и заместителя главврача по медицинским и лечебным вопросам);
- Функция внутреннего аудита отсутствует, поэтому работа отделов клиники контролируется главным врачом и его заместителем;
- Нет ни одного отдела, отвечающего за развитие и будущее клиники;
- Отсутствует долгосрочная стратегия клиники;
- Нечеткие зоны ответственности;
- В структуре отсутствуют такие понятия как структура полномочий и структура вознаграждения. При изменении организационной структуры обязательно необходимо вносить поправки в эти направления;
- На данный момент структура непрозрачна и может по-разному восприниматься разными руководителями подразделений;
- Некоторые подразделения выполняют не свойственные им функции (поскольку нет отдела развития, PR, маркетинг выполняет замглаврача);
- За выручку от оказания услуг неместным пациентам отвечает один человек;
- Данная структура не ориентирована на обслуживание клиентов клиники;
- Не построены кросс-функциональные связи между отделами;

SWOT анализ деятельности специализированной детской хирургической клиники

Сильные стороны (Strength)	Слабые стороны (Weakness)
<p>Наличие длительного и стабильного опыта работы, есть бренд клиники – основатель клиники проф. А. Шамсиев, который уже зарекомендовал себя как высококвалифицированный специалист, ученый, известный за пределами республики.</p> <p>Клиника работает над диверсификацией и качеством медицинских услуг исходя из потребностей общества</p> <p>В республике усовершенствована правовая и институциональная основа ГЧП.</p> <p>Оказание услуг узких специалистов.</p> <p>Компания стабильно и долго работает, не имеет проблем в прошлом;</p> <p>Расположена в плотнозаселенном районе города;</p> <p>Работает с ведущим медицинским образовательным учреждениями и клиниками мира;</p> <p>Дорогостоящее оборудование и технология.</p>	<p>Нехватка специалистов и вузов, готовящих кадры для новых направлений как медицинский менеджмент</p> <p>Медклиника государственная, а значит управление имеет ограничения в обслуживании.</p> <p>Отсутствие PR стратегии.</p> <p>Неразвитость медицинского страхования.</p> <p>Вмешательство вышестоящих государственных структур в работу клиники демотивирует персонал.</p> <p>Второстепенный характер бизнес-процесс по оказанию услуг не местным пациентам.</p>
Возможности (Opportunities)	Угрозы (Threat)
<p>Государственно-частное партнерство позволит усилить и модернизировать материально-техническую базу и увеличить доходы клиники от оказания услуг;</p> <p>Кластеризация бизнеса за счет совместной работы с ведущими научными и образовательными центрами</p> <p>Кластерный характер работы позволит конкурировать с корпоративными вузами и частными клиниками и расширить влияние на рынке</p> <p>Возможность формировать конкурентное преимущество за счет внедрения специализированных медицинских услуг</p> <p>Релокация специалистов из соседних стран позволит привлечь специалистов международного уровня.</p>	<p>Усиление конкурентоспособности частных клиник на региональном рынке</p> <p>Рост цен на энергетические ресурсы увеличивают коммунальные услуги, транспортные расходы.</p> <p>Пандемия и новые штаммы вирусов ограничивают возможности эффективного лечения, создают нагрузку на госбюджет.</p>

Структура полномочий:

- Иерархическая структура приводит к замедлению принятия управленческих решений на всех уровнях;
- Недостаточное делегирование полномочий руководителями;
- Нет четко определенных полномочий;
- Излишняя централизация управления, что характерно для госструктур;

Структура вознаграждения:

- Неоптимальная система мотивации за результат;
- Недостаточная материальная и нематериальная мотивация;
- Непрозрачная система мотивации (Кто-то получает премии, а кто-то нет);

На основе анализа структуры клиники и проведенного SWOT анализа можно дать следующие рекомендации:

Рекомендации:

- Провести трансформацию клиники и разработать долгосрочную стратегию развития клиники;
- Построить функциональную структуру управления;
- Построить структуру полномочий;
- Построить структуру вознаграждений;
- Синхронизировать должностные обязанности вокруг новой структуры;
- Распределить четкие зоны ответственности;
- Выстроить центры ответственности в новой структуре;
- Вывести функцию внутреннего аудита за пределы подчинения главврача;
- Внедрить прозрачную систему полномочий на основании новой структуры;
- Построить прозрачную систему делегирования на основании новой структуры;
- Выстроить систему мотивации сотрудников на основе KPI;
- Внедрить в структуру отделы, отвечающие за внедрение изменений в клиники;
- Производить регулярную корректировку структуры при изменении стратегических планов;

2.2. Особенности управления процессами специализированной детской хирургической клиники

Основные процессы специализированной детской хирургической клиники включают в себя:

- 1) диагностика заболевания;
- 2) консультация врачей узкого профиля;
- 3) стационарное лечение;
- 4) амбулаторное лечение;
- 5) прочие услуги (косметологические, пластические, массаж);
- 6) сестринские услуги;
- 7) вызов врачей медсестер на дом.

Поскольку клиника работает уже с 1990 года анализ медицинских процессов показал, что процессы в клинике сформированы еще в первые годы независимости, что приводит к несоответствию современным вызовам общества. Никаких методологий при описательной части не использовалось. Безусловно, поскольку это гос.структура опрос людей перед написанием процессов не проводился. Документирование процесса происходило, основываясь на собственном

понимании того, что происходит в клинике. Изучение полученных процессов на существование слабых мест и возможностей оптимизации не проводилось. На основании описанных процессов разработаны должностные инструкции и руководства пользователей. Стратегии по автоматизации процессов не составлялось. Человека, выделенного за контроль процессов и внедрение изменений, развитие не выделено. Следовательно, функционал сотрудников, а также текущая структура организации не корректны и а управление нуждается в трансформации, разработке долгосрочной стратегии развития.

Приоритетный процесс оказания услуги специализированной детской хирургической клиники

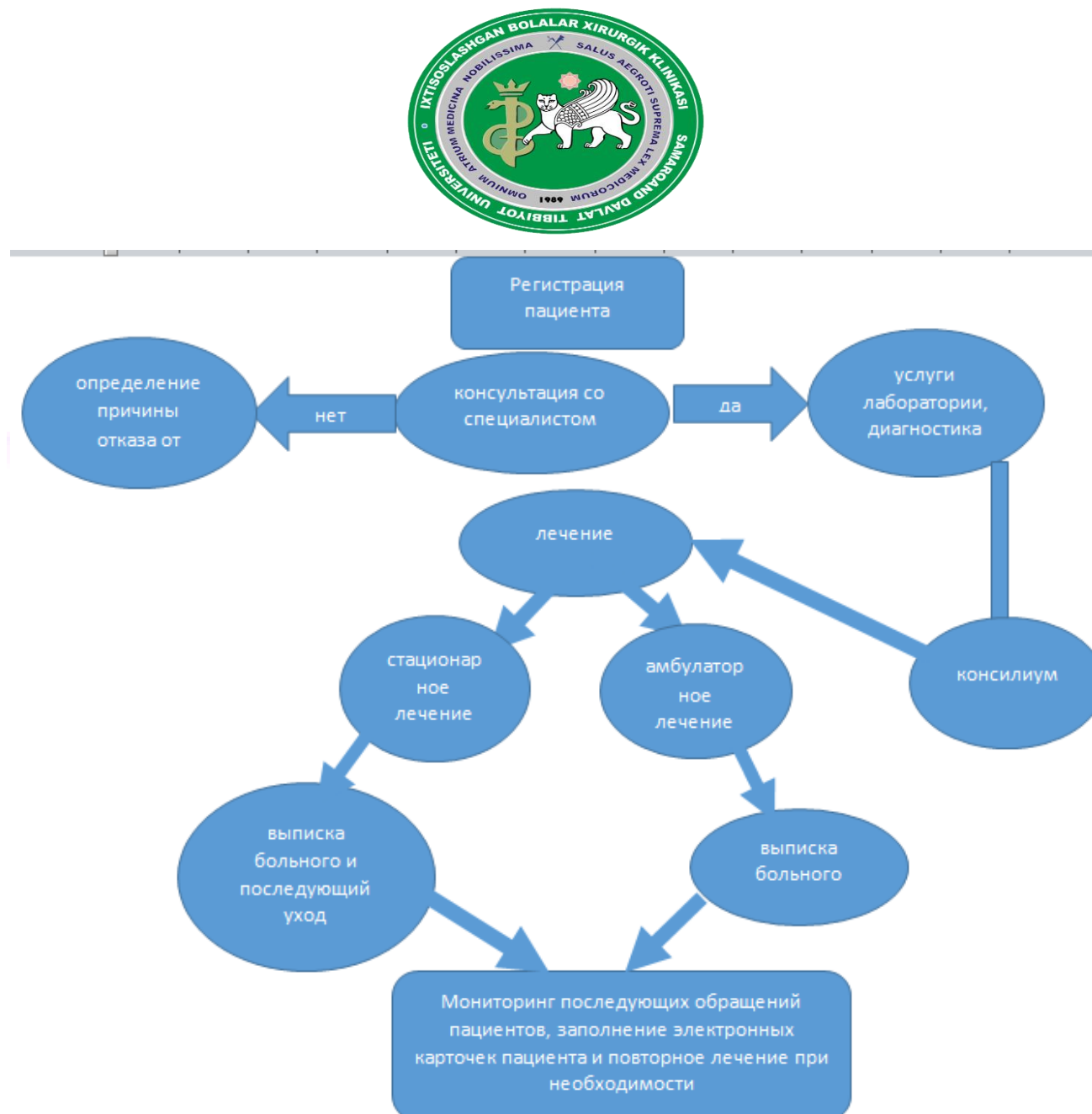


Рис.3. Основные медицинские процессы услуги специализированной детской хирургической клиники

Отдельной структуры по PR, развитию, маркетингу нет. Для того чтобы клиника могла продолжить дальнейшее развитие требуется прежде всего на основе государственно-частного партнерства (ГЧП) модернизировать материально-техническую базу и на основе чего увеличить выручку от оказания услуг не местным пациентам. Для эффективного внедрения ГЧП этого необходимо:

- Внедрить постоянно действующую систему управления организационными изменениями, которая позволит:
- Вовлечь руководство и персонал компании в процессы повышения конкурентоспособности клиники на основе оказания качественных медицинских услуг
- Выстроить системы коммуникации и взаимодействия
- Улучшить важные для клиники внутренние процессы и системы; процессы управления персоналом, рекрутинга. Сделать их функциональными и гибкими.
- Разработать видение и миссию, подтвердить ценности клиники, коммуницировать их менеджерам и сотрудникам в соответствии с развитием услуг медицинского туризма.
- Скорректировать организационную структуру (ответственности, полномочий) в соответствии с видением и миссией клиники, выделить в структуре подразделения, отвечающие за выполнение долгосрочных функций, «защитить» их от операционной деятельности
- Построить систему каскадирования целей и донести до каждого подразделения конкретные цели и задачи как по операционной деятельности, так и по осуществлению изменений
- Пересмотреть систему вознаграждения для поддержки достижения запланированных целей.

Проведем анализ деятельности клиник конкурентов специализированной детской хирургической клиники

Таблица 2.1. Сравнительный анализ с клиниками, оказывающими медицинские услуги в системе детского здравоохранения

	Сильные стороны	Слабые стороны
Специализированная детская хирургическая клиника №2	1. Круглосуточная помощь детям Самаркандской, Джизакской, Навоийской, Бухарской, Кашкадарьинской и Сурхандарьинской, Хорезмской областей. 2. Современные методы обследования и диагностики, передовое техническое оснащение, высокотехнологичное оборудование. 3. Врачи высшей категории с большим стажем работы в специализированных центрах, наличие смежных специализаций. 4. сложнейших пластических и реконструктивных операций на сердце, легких, печени, кишечнике, на органах	1. Нехватка кадров по PR и развитию 2. Ограниченность государственными протоколами в оказании отдельных видов услуг. 3. Зависимость от государственного финансирования

	<p>мочеполовой системы и опорно-двигательного аппарата..</p> <p>5. Междисциплинарные медицинские консилиумы врачей клиники для определения наиболее эффективных программ лечения.</p> <p>6. Оказание медицинской помощи строится на индивидуальном подходе, открытых отношениях с пациентами и полной юридической и этической ответственности за принятые решения.</p> <p>7. диагностика и лечение различных хирургических заболеваний и пороков развития детей с периода новорожденности до 18 лет, а также взрослого населения, выполняются сложнейшие пластические и реконструктивные операции на легких, сердце, печени, органах мочеполовой системы, пищеварительного тракта, опорно-двигательного аппарата</p>	
<p>Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр педиатрии (РСНПМЦ Педиатрии)</p>	<p>1. лечение патологии новорождённых, кардиоревматология, нефрология, неврология, детская хирургия, врожденные и приобретенные ЛОР заболевания.</p> <p>3. Эксклюзивные позиции</p> <p>4. широкая аудитория пациентов – на уровне республики</p> <p>5. Ориентация на международный рынок</p> <p>6. Наличие специалистов международного уровня</p> <p>7. Программы международных стажировок врачей</p>	<p>1. Плохой контакт с людьми</p> <p>2. огромный поток пациентов приводит к снижению качества услуг</p>
<p>Детская городская больница №1</p>	<p>1. расположенность в густонаселенном районе города</p> <p>2. специализация -педиатрия, кардиология, стоматология</p> <p>3. участие персонала в международных программах</p>	<p>1. Слабая материально-техническая база,</p> <p>2. Плохой контакт с людьми</p> <p>3. Случаи летального исхода при лечении</p>

	обучения и переподготовки	
Национальный детский медицинский центр	1. Широкий ассортимент услуг 2. Эксклюзивные позиции 3. Длительность работы на рынке	1. Пренебрежение клиентами 2. Испорченная репутация 3. Высокие требования для разрешения на лечение в центре

Анализ слабых и сильных сторон медклиник, работающих в государственной системе детского здравоохранения позволил выявить преимущества Специализированной детской хирургической клиники №2. Специализированная детская хирургическая клиника №2 организована в 1990 году по инициативе и под непосредственным руководством профессора СамМУ А.Шамсиева. С 2013 года главный врач клиники – доктор медицинских наук профессор Шамсиев Жамшид Азаматович.

В настоящее время 2-клиника СамМИ – это специализированное многопрофильное, научно-исследовательское клиническое учреждение, оказывающее высококвалифицированную круглосуточную помощь детям. Одновременно это учреждение является ведущим методологическим центром по ряду важнейших направлений хирургии детского возраста. Ежегодно в клинику обращаются около 21000 больных, из них свыше 10000 госпитализируются, проводятся более 8000 сложных пластических и реконструктивных операций на сердце, легких, печени, кишечнике, на органах мочеполовой системы и опорно-двигательного аппарата. В центре впервые в практику детской хирургии Самаркандской области внедрены операции при врожденных пороках сердца, бронхоэктатической болезни, воронкообразной деформации грудной клетки, циррозе печени, врожденных пороках мочеполовой системы, пороках развития толстой кишки, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, лапароскопические и торакоскопические операции, эндоскопическое трансуретральное цистоскопическое стентирование мочеточника и лоханки почек, эндоколлагенопластика при пузырно-мочеточниковых рефлюксах, склеротерапия при варикоцеле у детей, а также бронхоскопия, бронхография, методы плазмафереза, спленосорбции, озонотерапии, и др.

Клиника оснащена современным, высокоточным оборудованием европейского производства. Прием в клинике осуществляют опытные специалисты с огромным опытом работы. Клиника постоянно работает над повышением качества услуг в соответствии с государственными стандартами. Однако подобная стратегия развития будет не оправдана в последующие годы работы. Клинике необходимо усилить преимущества за счет горизонтальной и вертикальной диверсификации услуг: выявить наиболее уникальные услуги и расширить его разновидности, а также открыть филиалы в других областях республики. Усилить работу по повышению квалификации сотрудников за счет программ обучения в ведущих мировых клиниках и привлечении специалистов мирового уровня, организации виртуального консилиума с врачами ведущих медицинских центров мира.